



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Materia:

CRECIMIENTO Y DESARROLLO

Ensayo

Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Alumna. Heydi Antonia Coutiño Zea

3-“B”

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 21/10/2020.

VENTAJAS Y/O DESVENTAJAS DEL PINZAMIENTO TEMPRANO Y TARDIO DEL CORDON UMBILICAL



El pinzamiento del cordón umbilical se realizaba hasta hace poco a los escasos segundos posteriores al nacimiento. Se argumentaba que el cierre temprano de la circulación fetal implicaría un beneficio para el recién nacido al evitar el desarrollo de complicaciones como policitemia, hiperviscosidad, hiperbilirrubinemia o taquipnea transitoria. De igual forma, el pinzamiento temprano ha sido propuesto en ciertas situaciones como en el parto gemelar, para evitar la transfusión

feto-fetal, y en las madres portadoras del VIH para reducir el riesgo de contagio.

Actualmente, se observa una tendencia a recomendar la realización de un pinzamiento cada vez más tardío, con un promedio de 2 a 3 min y en algunos casos hasta el cese del latido, sea el momento que sea tras el parto. La razón de dicho cambio está dada por los múltiples beneficios que puede traer esta práctica: un aumento en los niveles de hemoglobina y hematocrito, un incremento en las reservas de hierro y un contacto más temprano y prologado entre madre e hijo. También se ha descrito que en recién nacidos prematuros esta práctica reduce además el riesgo de hemorragia cerebral.

Durante el trabajo de parto se diferencian tres fases: primera fase o fase de dilatación, segunda fase o fase de expulsivo y tercera fase o fase de alumbramiento. Este artículo se centra en la fase del alumbramiento que es la que transcurre desde el nacimiento hasta la expulsión de la placenta y anejos ovulares. Su duración se considera prolongada si termina por completarse pasados los 30 minutos tras el expulsivo con manejo activo (empleo de fármacos tras la salida del hombro anterior) y 60 minutos con el alumbramiento espontáneo.

En el cordón umbilical se encuentran tres vasos sanguíneos importantes: dos arterias y una vena. Las arterias umbilicales se encargan de llevar los desechos del feto hacia la placenta y la vena de transportar el oxígeno y nutrientes al feto desde la placenta. A su vez, estos vasos están rodeados de una sustancia especial de textura gelatinosa conocida como la Gelatina de Wharton, que es la que una la placenta con el ombligo del feto. El cordón mide alrededor de unos cincuenta centímetros y en él es donde se produce el intercambio de nutrientes con oxígeno y dióxido de carbono con la madre. Este cordón se constituye en la cuarta semana gestacional.

En la mayoría de las ocasiones el pinzamiento del cordón umbilical se realiza de forma mecánica y se puede decir que casi inmediata tras el nacimiento, sin objetar en las complicaciones que puede conllevar el hacerlo tan temprano.

Nada más nacer, el bebé sigue unido a la madre por el cordón umbilical, que forma parte de la placenta. Para separar al bebé de la madre es necesario pinzar el cordón. Este proceso forma parte de la tercera fase del parto: fase del alumbramiento. Este momento puede tener variaciones en la práctica clínica según la política del centro.

Por lo general, se considera pinzamiento precoz del cordón umbilical aquel que ocurre antes del primer minuto tras el parto, mientras que se conoce como pinzamiento tardío el que se realiza tras los primeros sesenta segundos de vida del bebé o cuando hayan terminado las pulsaciones del cordón.



Parece estar justificado un enfoque más liberal en la demora del pinzamiento del cordón en los recién nacidos a término saludables, concretamente, teniendo en cuenta las pruebas crecientes de que el pinzamiento tardío aumenta las concentraciones tempranas de hemoglobina y las reservas de hierro, lo que resulta beneficioso para el bebé, considerando imprescindible la disponibilidad de la fototerapia para aquellos fetos que necesiten tratarse la ictericia.

Se han realizado muchos estudios, discusiones y debates pero no existe todavía un convenio sobre el mejor momento del clampaje el cordón umbilical tras el parto. Así mismo, tampoco hay un acuerdo en los posibles beneficios o daños para el recién nacido como consecuencia del pinzamiento tardío o temprano. Los textos clásicos de obstetricia y sociedades científicas son prueba de ello.

El pinzamiento del cordón es una técnica que se realiza en la tercera etapa del proceso del parto; interrumpe la circulación de sangre, oxígeno y nutrientes, entre el feto y la placenta. La placenta a lo largo del embarazo se encarga de suministrar todos los nutrientes al feto para su desarrollo. Al nacer, la placenta todavía sigue transfundiendo sangre al bebé, por lo que el momento de pinzar el cordón tendrá consecuencias en el volumen de sangre del bebé.

Si la ligadura del cordón tarda en realizarse, una parte de la sangre de la placenta llega al bebé (transfusión placentaria) lo que supone un aumento en el volumen de sangre del bebé y en el flujo a los principales órganos, como los pulmones.

Tras la revisión de diversos estudios, se ha considerado durante mucho tiempo que el pinzamiento temprano del cordón umbilical reduce el riesgo de hemorragia tras el parto, pero estudios aleatorios posteriores en mujeres y recién nacidos no han mostrado diferencias en las tasas de hemorragia postparto entre aquellos a los que se les practicó de forma temprana frente a aquellos que se hizo tardía (entre el primer y tercer minuto de vida). Por otra parte, la mayoría de los estudios reflejaban mejorías visibles



del pinzamiento tardío en recién nacidos a término nacidos sanos como mayor peso al nacer y aumento de la concentración de hemoglobina y de las reservas de hierro en el primer semestre de vida. Como desventaja principal se encuentra el aumento del riesgo de sufrir ictericia, que se solventaría con la disponibilidad de la fototerapia.

Si se consigue retrasar el pinzamiento del cordón, el volumen sanguíneo fetal puede verse incrementado en hasta un 50%, lo que supone incrementar las reservas férricas disminuyendo la probabilidad de sufrir anemia por déficit de hierro en los primeros seis meses de vida. Sin embargo, el pinzamiento tardío también supone provocar una policitemia sintomática con acentuación de la viscosidad sanguínea y aumento de la bilirrubinemia, relacionada o no con ictericia clínica. La mayoría de los estudios refieren resultados similares respecto a las ventajas y contraposiciones de practicar el pinzamiento tardío. Algunos artículos señalan la efectuación tardía como factor de riesgo para la aparición de niveles patológicos de bilirrubina que precisan tratamiento con fototerapia. Por otro lado, otros estudios no muestran diferencias estadísticamente significativas en los niveles de bilirrubina en la práctica del pinzamiento tardío, lo que no se consideraría como hiperbilirrubinemia ni precisarían de fototerapia.

A mi punto de vista estoy de acuerdo en ambos ya que siento que esto debe ser valorado por el bebé en que estados venga y también valorar a la madre por ejemplo si una es portadora de VIH se tendría que realizar un pinzamiento temprano del cordón umbilical ya que esto podría disminuir la probabilidad de contagio.

BIBLIOGRAFIA

- ✚ Providence RI 02918, Tel: 401-865-2241; Fax: 401-865-2823: Lightbinders, IncNorman Desmarais, Acquisitions Librarian 1997. URL: <http://lbin.com>, ISBN: 1-889175-01-3

- ✚ <https://prezi.com/28gly4wrfbe5/pinzamiento-temprano-vs-tardio-de-cordon-umbilical/>

- ✚ Rodríguez Gómez MA, García Romero V, Delgado Márquez M, Macarro Ruíz D. Beneficios del pinzamiento tardío de cordón. Paraninfo Digital.2016. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n25/024.php>

- ✚ Reina Caro AJ, Cano Asuar M, Valiente García I. Pinzamiento tardío vs precoz de cordón umbilical e hiperbilirrubinemia transcutánea en neonatos a término. Biblioteca Lascasas, 2015; 11(4). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0859.php>

- ✚ Lozano Zamora CE, Rojas Valle RJ. Título de Especialista en cuidado enfermero en Neonatología. Beneficios clínicos del pinzamiento tardío del cordón umbilical en los neonatos. Perú. Universidad privada Norbert Wiener. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017